



Figura 1. Fotos de la evolución clínica en urgencias. A: a la llegada. B: tras la administración de primera dosis de icatibant. C: a las 24 h de la llegada a urgencias, tras la administración de dos dosis de icatibant.

ticoides¹. En un pequeño porcentaje es no histaminérgico², sino en relación con la formación de bradicinina, y se conoce como angioedema bradicinérgico (AEB)³. Existen dos grupos, el hereditario y el no hereditario, y dentro de este segundo encontramos el déficit adquirido de C1 inhibidor (C1INH), que se caracteriza por presentarse, en general, a partir de la 4ª década de la vida, debido a su relación con diferentes procesos patológicos (linfoproliferativos, neoplásicos, autoinmunes e infecciosos)⁴. El AEB no responde a la adrenalina, antihistamínicos y corticoides, por lo que su tratamiento en urgencias es más complejo y se basa en administrar C1INH endovenoso o icatibant subcutáneo, un antagonista competitivo específico y selectivo del receptor de la bradicinina B2. Existe escasa experiencia con icatibant en urgencias en el tratamiento del AEB adquirido, por lo que queremos presentar el siguiente caso.

Mujer de 69 años, alérgica a la penicilina, sin otros antecedentes, que consultó por angioedema facial y de lengua, que no había respondido al tratamiento con antihistamínicos, corticoides endovenosos, ni adrenalina intramuscular (Figura 1A). Por ello, se orientó como AEB y ante la progresiva dificultad respiratoria, se inició tratamiento con 30 mg de icatibant subcutáneo. La progresión de la dificultad respiratoria cedió, pero sin revertir totalmente (Figura 1B). A las 8 horas precisó una nueva administración de icatibant. La paciente fue dada de alta de urgencias a las 24 horas tras revertir totalmente el cuadro clínico (Figura 1C). No presentó ningún efecto adverso al tratamiento. En consultas externas de alergología los parámetros analíticos fueron compatibles con un AEB adquirido, con valores del C1INH, actividad del C1INH, fracción del complemento C4 y C1q disminuidos. Se confirmó el diagnóstico de gammopatía monoclonal IgM kappa.

Destacar que en urgencias siempre hay que tener presente que un angioedema que no responde al tra-

tamiento con adrenalina ni antihistamínicos es con casi toda seguridad un AEB, por lo que la actitud terapéutica debe cambiar. Debe valorarse el tratamiento con icatibant subcutáneo, dada su facilidad de uso y respuesta favorable en todos los tipos de AEB⁵. No se recomienda su uso en embarazadas ni niños menores de 18 años, donde sí se puede usar el C1INH. En este caso clínico destaca una respuesta clínica al tratamiento con icatibant más lenta que en el AEB hereditario⁶. El uso de icatibant en esta situación es una indicación fuera de ficha técnica, por lo que precisa de consentimiento informado específico escrito y firmado, pero creemos que la gravedad del cuadro clínico justifica su utilización.

Bibliografía

- 1 Brown AFT. Current management of anaphylaxis. *Emergencias*. 2009;23:452-7.
- 2 Blasco AJ, Aguilar MD, Montero FJ, Labrador M, Martínez A, Andrés M, et al. Guía de práctica clínica abreviada del manejo de los angioedemas mediados por bradicinina en urgencias. *Monografías Emergencias*. 2013;7:1-17.
- 3 Guilarte M. Update in hereditary angioedema due to C1 inhibitor deficiency. *Med Clin (Barc)*. 2012;139:452-7.
- 4 Aygoren-Pursun E, Rusicke E, Saguer IM, Kreuz W. Acquired C1-inhibitor deficiency - Report of 18 cases. *J Allergy Clin Immunol*. 2009;123:S13.
- 5 Jaiganesh T, Wiese M, Hollingsworth J, Hughtan C, Kamara M, Wood P, et al. Acute angioedema: recognition and management in the emergency department. *Eur J Emerg Med*. 2013;20:10-7.
- 6 Cicardi M, Banerji A, Bracho F, Malbrán A, Rosenkranz B, Riedl M, et al. Icatibant, a New Bradykinin-Receptor Antagonist, in Hereditary Angioedema. *N Engl J Med*. 2010;363:532-41.

Javier JACOB,
Ramón LLEONART,
Mar CARRIZOSA,
Merce COROMINAS,
Ignasi BARDÉS

Servicio de Urgencias, Hospital Universitario de Bellvitge, L'Hospitalet del Llobregat, Barcelona, España.

Angioedema bradicinérgico adquirido tratado con icatibant en urgencias

Sr. Editor:

El angioedema es un motivo frecuente de consulta en urgencias, suele ser de tipo histaminérgico y responde a la adrenalina, antihistamínicos y cor-